

ผลของการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

The Effects of Group Process Application on Health Behaviors of the Elders in Elderly Clubs in Nong Bua Sub-District, Archsamart District, Roi Et Province

รุ่งนภา ศรีโซ้ง¹ อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์² และปิติ ทังไพศาล³

Ruangnapa Srisong¹ Udomsak Mahaweerawat² and Piti Tangpaisan³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และด้านความเครียด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 32 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม - มิถุนายน 2553 โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม และกิจกรรม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ใสกิจกรรม 6 ขั้นตอนคือ 1) ขึ้นรวมกลุ่ม 2) ขึ้นกำหนดจุดมุ่งหมายของกลุ่ม 3) ขึ้นระดมความคิด 4) ขึ้นกระชับความสัมพันธ์ 5) ขึ้นสลายตัว 6) ขึ้นติดตามประเมินผล ครั้งที่ 2 กิจกรรมการติดตามประเมินผล ผู้วิจัยออกติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นและประเมินการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 6 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 กิจกรรมการจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มทดลอง และเก็บข้อมูลหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Paired t-test และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้นจากก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสรุป การประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมด้านสุขภาพดีขึ้น ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการใช้กระบวนการกลุ่มเป็นเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและกลุ่มอื่น ๆ ในชุมชนต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุ กระบวนการกลุ่ม

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² ศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ นายแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



ABSTRACT

The purpose of this study was to compare the health behaviors of the elderly. The purpose of this study was focused on exercise, food consumption and stress management of an experimental group and the control group. Quasi-experimental design was employed for the study. The samples consisted of sixty four elders in Nong Bau elderly club, Archsamart District, Roi Et Province. They were selected by the purposive random sampling technique and they were divided into two groups: thirty two elders of the control group and thirty two elders of the experimental group. The group process model with three major activities was applied for the research during the period of March - June 2010. Six steps of the first activity consisted of: 1) grouping, 2) setting aims, 3) brainstorming, 4) strengthening relations, 5) dispersion and 6) monitoring. The second activity consisted of visiting the elders to encourage and evaluate the participation of the elders in health activities once a week for 6 weeks. The third activity was a group discussion of the experimental group about health behaviors of the elders. The statistics used was paired t-test and independent t-test. The research finding indicated that the average score of the experimental group for the health behaviors getting exercise and food consumption after the experiment was significantly higher than before the experiment at the .05 level. However, the average score of the experimental group for the health behavior of stress management after the experiment was significantly lower than before the experiment at the .05 level. The research findings can be concluded that the group process model improves the health behaviors of the elders. Therefore, the group process model should be promoted widely to other groups in community.

Keywords : Health Behaviors, Elders, Group Process.

บทนำ

ความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็วกว่าทุกกลุ่มอายุ ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 3 ครั้งที่ผ่านมา พบว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ ปี 2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ผลสำรวจครั้งล่าสุด ปี 2550 พบว่า ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 โดยเป็นชายร้อยละ 44.6 และเป็นหญิงร้อยละ 55.4 ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อันหมายความว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งมีทิศทางเดียวกับประชากรโลก (บรรลุ ศิริพานิช, 2542)

ด้วยเหตุที่ปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่รัฐและสมาชิกในสังคม จะต้องร่วมมือกัน คือทำอย่างไรที่จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ ได้อย่างราบรื่นและมีความสุข ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จึงมีความจำเป็นอย่างมากเพื่อลดทอนโอกาสและระยะเวลาที่ต้องตกอยู่ในภาวะความเจ็บป่วยที่ต้องพึ่งพาการปรนนิบัติดูแลและภาระค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็น ดังนั้นการศึกษานำร่องถึงผลของกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 7 ชมรม มีสมาชิกชมรมจำนวน 609 คน กิจกรรมด้านสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรมด้านสาธารณสุข เช่น การร่วมรณรงค์ด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพ การเยี่ยมบ้านสมาชิกที่เจ็บป่วย หรือได้รับภัยพิบัติต่าง ๆ ศิลปะ วัฒนธรรม ส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน



การส่งเสริมสมาชิกผู้ยากไร้และผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล เป็นต้น โดยสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีการบริหารจัดการกลุ่มหรือชมรมตามระเบียบการที่ทางกลุ่มกำหนดขึ้นมีระเบียบ ข้อบังคับของชมรมคล้ายคลึงกันทุกหมู่บ้าน องค์กร และหรือหน่วยงานที่สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมประกอบด้วย หน่วยงานสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาล มีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพ การป้องกันควบคุมโรค การส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยบริหารจัดการระบบข้อมูลผู้สูงอายุ ด้านวิชาการ และยังสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการ และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทุกคน แต่จากการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบ พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุค่อนข้างน้อย เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญในการร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติศาสนกิจ ร่วมงานวันสำคัญทางพุทธศาสนา งานวันผู้สูงอายุ และกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น กิจกรรมการให้บริการตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

จากการลงพื้นที่ในชุมชนบ้านหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้มีการศึกษาชุมชนพบว่า บริบทของชุมชนเป็นชุมชนชนบท คนในชุมชนโดยเฉพาะผู้ใหญ่วัยผู้สูงอายุมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่มีรสเค็มและไม่ออกกำลังกาย ซึ่งจากข้อมูลด้านรักษาพยาบาลของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองบัวการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยที่สุด คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบโครงร่างของกล้ามเนื้อโดยชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัวที่เป็นสมาชิก 609 คนและร่วมทำกิจกรรมออกกำลังกาย 136 คน คิดเป็นร้อยละ 22.33 ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง 354 คน คิดเป็นร้อยละ 58.12 ด้านสุขภาพจิตจากแบบสอบถามความเครียดพบว่า มีความเครียดอยู่ในระดับมาก 33 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41 จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัวให้มากขึ้น โดยผลการศึกษาในครั้งนี้จะช่วยให้มองเห็นกระบวนการที่เกิด

ขึ้นในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้านอันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และความเครียดของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และความเครียดของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงกว่าก่อนการทดลอง และลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ขอบเขตการวิจัย

1. พื้นที่ในการวิจัย คือ เขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด
2. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 7 ชมรม จำนวนสมาชิกมี 609 คน
3. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในตำบลหนองบัว ซึ่งมีคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนดคือมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นอันตรายหรือเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย เช่น อัมพาต โรคหัวใจ โรคกระดูกและข้อ เป็นต้น สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ดี มีความเต็มใจและสามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาของการวิจัย
4. คัดเลือกหมู่บ้านที่จะดำเนินการวิจัย เลือกหมู่บ้านทดลองและหมู่บ้านเปรียบเทียบโดยวิธีการจับฉลาก ได้ชมรมผู้สูงอายุ



บ้านโนนชัย หมู่ที่ 5 เป็นหมู่บ้านทดลอง และชมรมผู้สูงอายุ บ้านเหล่า หมู่ที่ 9 เป็นหมู่บ้านเปรียบเทียบ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sample) ตามคุณสมบัติข้างต้น คือ ผู้สูงอายุบ้านโนนชัย หมู่ที่ 5 จำนวน 32 คน และชมรมผู้สูงอายุบ้านเหล่า หมู่ที่ 9 จำนวน 32 คน

5. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

5.1 ตัวแปรต้นได้แก่ ข้อมูลลักษณะของประชากร ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ ขั้นรวมกลุ่ม ขั้นกำหนดจุดมุ่งหมายของกลุ่ม ขั้นระดมความคิด ขั้นกระชับความสัมพันธ์ ขั้นสลายตัว ขั้นติดตามประเมินผล

5.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการความเครียด

6. ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง ระหว่างมีนาคม - มิถุนายน 2553

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสม (Mixed methods) ระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพโดยทำการคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างตาม เงื่อนไข และวิธีการเลือกกลุ่ม ตัวอย่างแบบ 2 กลุ่ม ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (Before - after two group pre-test-posttest design)

เครื่องมือการวิจัย

ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมในกลุ่มทดลอง โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มและกิจกรรม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ใส่กิจกรรม 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นรวมกลุ่ม 2) ขั้นกำหนดจุดมุ่งหมายของกลุ่ม 3) ขั้นระดมความคิด 4) ขั้นกระชับความสัมพันธ์ 5) ขั้นสลายตัว และ 6) ขั้นติดตามประเมินผล ครั้งที่ 2 กิจกรรมการติดตามประเมินผล ผู้วิจัยออกติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นและประเมินการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 6 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 กิจกรรมการจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มทดลอง และเก็บข้อมูล หลังการทดลอง

แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 พฤติกรรม การด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และความเครียดของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า มี 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยตามหลักของการแบ่งอันตรายภาคขึ้นโดยใช้หลักว่าเอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการแปลความหมาย โดยใช้ 3 ระดับ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในด้านความเครียดของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย นำผลคะแนนรวมกัน แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยความเครียด

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะประชากร โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ร้อยละ 53.13 เป็นเพศชาย ร้อยละ 46.88 เป็นเพศหญิง อายุ 60 - 64 ปี ร้อยละ 21.88 อายุ 65-69 ปี ร้อยละ 46.88 อายุ 70-74 ปี ร้อยละ 18.75 75 ปีขึ้นไป ร้อยละ 12.50 สถานภาพสมรส สมรส ร้อยละ 87.50 หม้าย หย่า แยก ร้อยละ 12.50 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 100 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 100 รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 2,000 บาท ร้อยละ 56.25 รายได้ต่อเดือน 2,001-4,000 บาท ร้อยละ 31.25 มากกว่า 4,000 บาท การดำรงตำแหน่งในชุมชน ไม่ได้เป็นผู้นำชุมชน ร้อยละ 90.63 อสม. ร้อยละ 6.25 กรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 3.13 โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 71.88 โรคเบาหวาน ร้อยละ 6.25 โรคความดันโลหิตสูง

18.75 โรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 3.13การได้รับเบียร์ยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบได้รับเบียร์ยังชีพร้อยละ 100

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านความเครียดของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายที่ต้องอยู่ในระดับปานกลาง และหลังการทดลองมีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายที่ต้อง อยู่ในระดับมาก และผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายที่ต้องอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75 หลังการทดลองมากกว่า ก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้สูงอายุในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลอง) และหลังการทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายที่ต้อง อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายที่ต้อง ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารที่ต้อง และหลังการทดลอง อยู่ในระดับมาก และ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารที่ต้อง หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้สูงอายุในกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ทั้งก่อนการทดลอง (ร้อยละ 62.50) และหลังการทดลอง (ร้อยละ 65.63) มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารที่ต้องอยู่ในระดับมาก และ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารที่ต้อง ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพ ด้านความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียด หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้สูงอายุในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียดอยู่ในระดับปาน

กลาง และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียดของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีประเด็นสำคัญนำมาอภิปรายผลดังนี้

ภายหลังการทดลอง พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ต้องเพิ่มมากขึ้นจากก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวเกิดจากการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม โดยการจัดกิจกรรม 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การรวมกลุ่ม (Forming stage) ขั้นที่ 2 การกำหนดจุดมุ่งหมายของกลุ่ม (Norming stage) ขั้นที่ 3 การระดมความคิด (Storming stage) ขั้นที่ 4 การกระชับความสัมพันธ์ (Ratorming stage) ขั้นที่ 5 การสลายตัว (Disbanding stage) และขั้นที่ 6 การติดตามประเมินผล หลังจากผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์กระบวนการกลุ่ม ทั้ง 6 ขั้นตอน โดยมีการรวมกลุ่ม กำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน ระดมความคิดเห็น มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น ระหว่างดำเนินกิจกรรม มีการบรรยาย ให้ความรู้ แจกเอกสาร ดูวีดิทัศน์ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ต้อง การผ่อนคลายความเครียด มีการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีตัวแบบผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายถูกต้องและสม่ำเสมอ ทำให้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติและมีการนัดหมายกันในการออกกำลังกายขึ้นในชมรมผู้สูงอายุ และมีการสาธิตการผ่อนคลายความเครียด มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในทำสมาธิ การควบคุมอารมณ์ มีการสาธิตการฝึกปฏิบัติวิธีการทำสมาธิ การควบคุมอารมณ์ ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ซึ่งผลจากการปฏิบัติกิจกรรมผ่อนคลายอารมณ์ด้วยการทำสมาธิทุกครั้งรู้สึกเครียด หรือทำทุกครั้งที่นึกได้ ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ดีขึ้นไม่หงุดหงิดง่าย นอนหลับง่าย และปรับการดำเนินชีวิตได้ จากการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ศราวัลย์ อิมอุดม (2548) พบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุ



ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย และมีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของกมลพร จันทาคิมบง (2551) พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายในด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้ง 5 ด้านสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ พูนศิริ อรุณนตร (2541) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายหลังได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มสูงกว่า ก่อนได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษา วณี ปรีชาอนันต์ (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารเช้าไม่ถูกต้อง มีการออกกำลังกายด้วยการเดินรอบบ้าน มีการจัดการความเครียดด้วยการปรึกษาสมาชิกในครอบครัว การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาช่วยลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษา พรณา ไชยอาสา (2550) พบว่า คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีพร เฝ้าภูธร (2550) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองส่วนใหญ่ ด้านการรับประทานอาหารการออกกำลังกาย ที่ถูกต้องเหมาะสม

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ภายหลังการทดลอง ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ถูกต้องดีขึ้นจากก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

กระบวนการกลุ่ม สามารถเพิ่มกิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุได้ ดังนั้น ควรมีการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้เป็นกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิใช้กระบวนการกลุ่มเป็นกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กมลพร จันทาคิมบง. (2551). **การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2542). **ผู้สูงอายุไทย : ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการทำงานของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- พรณา ไชยอาสา. (2550). **ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พูนศิริ อรุณนตร. (2541). **ผลการสอนโดยการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวานพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.



วณีย์ ปรีชาอนันต์. (2550). พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็น เบาหวาน ความเชื่อและความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็น เบาหวานและครอบครัวและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลพนสนิมคม. วิทยานิพนธ์ พย.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศราวัลย์ อิมอุตม. (2548). การประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศิริพร เผ่าภูธร. (2550). การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ กับที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วิทยานิพนธ์ พย.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

